MÉMOIRE

SUR

LA CONSERVATION DES DENTS

ET

SUR QUELQUES PRÉJUGÉS RELATIFS A L'ART DU DENTISTE,

PAR

A.-F. TALMA,

CHEVALIER DE L'ORDRE ROYAL DE LA LÉGION D'HONNEUR,
ANCIEN CHIRURGIEN AUX ARMÉES FRANÇAISES,
DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, DENTISTE DE LL. MM. LE ROI
ET LA REINE ET DE LL. AA. RR.,
MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, ETC.

Comment des préjugés combattre l'influence?
Le temps, qui détruit tout, affermit leur puissance.



BRUXELLES.

SOCIÉTÉ BELGE DE LIBRAIRIE

HAUMAN ET Ce.

1843

A SON ALTESSE ROYALE

MONSEIGNEUR LE DUC DE BRABANT.

Son très-humble et très-respectueux serviteur,

A.-F. TALMA.

En offrant au public, sous la forme de conseils, le tribut de son expérience, l'auteur de cet opuscule croit s'être proposé un but utile.

La négligence des soins que réclame l'appareil dentaire est une des causes les plus fréquentes des maladies auxquelles les organes qui le composent sont exposés. Prévenir le mal est, pour le moins, aussi important que le guérir, et on peut le prévenir bien souvent par une bonne direction hygiénique qui, suivie dès le jeune âge, devient une facile habitude.

L'auteur a voulu particulièrement attirer l'atten-

tion sur l'avantage de faire contracter de bonne heure cette habitude salutaire.

La faveur dont il a été honoré de pouvoir placer ce petit traité sous le patronage de Son Altesse Royale le Duc de Brabant, donne sa sanction à des conseils qui s'adressent surtout à la génération nouvelle.

AVANT-PROPOS.

Je ne me propose pas, dans cet écrit, de rédiger un Traité populaire d'Hygiène de la bouche et des dents ; un jour, peut-être, j'entreprendrai cette tâche, en m'efforçant, à l'aide d'une longue expérience et d'études soutenues, de le rendre aussi profitable que possible au public.

Ce que je désire, en ce moment, c'est de faire comprendre, dans ce pays où les maladies des dents sont malheureusement si communes et si souvent graves, la nécessité de soins raisonnés et assidus, donnés à la bouche, ainsi que l'importance de l'intervention de l'homme de l'art pour surveiller et diriger le travail de la nature chez les jeunes

gens, jusqu'à l'époque de l'entière consolidation de l'appareil dentaire.

La médecine, appliquée à l'observation et au traitement des maladies de la bouche et des dents, ne diffère pas, en principe, de la médecine générale. Celle-ci donne aux gens du monde des conseils simples, généraux, fondés sur l'expérience, et plus ou moins faciles à suivre, pour conserver la santé; mais lorsqu'une indisposition survient, lorsque des organes importants commencent à s'affecter, l'examen et les secours d'un médecin éclairé deviennent indispensables. Il est même utile, ainsi que l'ont établi les plus graves auteurs, de parler au médecin de la santé, et de recourir à sa surveillance et à ses avis, surtout aux époques critiques de l'organisme, alors qu'il devient le siége d'actions spéciales ou d'évolutions importantes, afin de prévenir ou d'enrayer, à leur origine, des maladies qui peuvent alors commencer à se manifester. Combien de familles n'ont perdu les objets de leurs plus chères affections que par suite de l'emploi trop tardif de soins bien entendus! Combien d'autres doivent le bonheur

de conserver encore leurs enfants, à la prudente attention de recevoir, de temps à autre, la visite d'un médecin devenu leur ami!

Ces réflexions sont, en tous points, applicables aux maladies de la bouche. L'art peut bien établir, pour l'entretien du bon état de cette partie, des principes généraux, utiles, efficaces; mais, lorsque, malgré l'observation de ces principes ou par suite de leur oubli, des maladies se développent, l'homme de l'art peut, seul, découvrir ces maladies à leur origine, et leur opposer des moyens efficaces avant qu'elles n'aient déterminé des altérations trop profondes et irremédiables. C'est cette vérité que je considère comme un devoir de faire passer dans tous les esprits.

DE LA

CONSERVATION DES DENTS

ET DE

QUELQUES PRÉJUGÉS RELATIFS A L'ART DU DENTISTE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Une des branches de l'hygiène que la plupart des personnes, même éclairées, négligent le plus, et qui est cependant des plus importantes, car elle touche, à la fois, à la santé et au bonheur des relations sociales, c'est l'hygiène dentaire.

Avoir de mauvaises dents, mal rangées, malades, détruites en partie ou en totalité, c'est être exposé à des douleurs cruelles se renouvelant à la moindre cause; c'est exhaler presque toujours une odeur repoussante et souvent fétide; c'est présenter un aspect désagréable; c'est ne pouvoir broyer convenablement la plupart des substances alimentaires,

et se priver forcément de plusieurs d'entre elles; c'est enfin n'avoir qu'une santé précaire, souvent compromise, tant par les altérations qui s'opèrent dans la bouche et à son voisinage, que par les digestions difficiles ou incomplètes, résultant de l'ingestion d'aliments mal insalivés et grossièrement triturés avant de parvenir à l'estomac.

Ce tableau, qui ne serait pas achevé si l'on n'y ajoutait les affections morales tristes, qu'un état aussi pénible ne peut guère manquer de faire naître, n'a rien d'exagéré, surtout si on l'étudie chez les femmes dont le bonheur et même l'existence se fondent, en grande partie, dans nos sociétés, sur les agréments de leur personne.

A la vérité, lorsque des dents sont douloureuses, malades, altérées dans leur texture, on a recours à l'homme de l'art, qui s'empresse de pratiquer les opérations indiquées. Mais avant les maladies, existaient des dispositions à leur développement, agissaient les causes appréciables et bien connues qui les ont produites; et ces dispositions et ces causes, si elles avaient été combattues efficacement à leur début, n'auraient pas entraîné les conséquences que l'on déplore.

Combien de personnes, dit avec raison M. Le-

foulon, n'osent sourire de peur de montrer le vide désagréable dont leur bouche est déparée, et se seraient évité cette difformité, qui les poursuit dans toutes les circonstances de leur vie, si elles se fussent astreintes à quelques petits soins dont l'exécution, si facile, leur fait regretter plus vivement encore une perte qui, on a beau dire, n'est pas sans amertume.

Indépendamment de l'hygiène générale, qui s'applique à la conservation de la santé et au perfectionnement de l'ensemble de l'organisme, il est, pour chacune des parties principales du corps humain, des moyens préservatifs des maladies qui leur sont spécialement applicables. Ainsi, aux bons aliments, aux exercices convenables, aux vêtements appropriés selon les saisons et les climats, qui impriment à la constitution, durant l'enfance, une vigueur qui la fera résister, plus tard, à la plupart des causes des maladies, il convient presque toujours d'ajouter, pour certains systèmes d'organes, des soins particuliers appropriés à leur structure et à leur spécialité d'action. C'est en conséquence de ce principe que le médecin conseille, pour les jeunes filles, diverses précautions relatives à la rectitude de leur taille; chez les sujets dont la poitrine est

délicate, des particularités de régime indiquées par l'expérience ; chez les jeunes garçons, des jeux et des exercices gymnastiques propres à développer le système musculaire, à donner aux membres de l'agilité, de la force et de la souplesse, etc. Pourquoi donc la bouche seule serait-elle négligée? Pourquoi, durant la jeunesse et pendant toute la vie, ne lui accorderait-on pas la même attention qu'à d'autres appareils organiques, moins exposés à la vue et souvent moins importants pour la santé?

J'insiste, sur ces considérations, parce qu'elles conduisent, par un enchaînement logique, irrésistible, à la nécessité d'exercer sur la bouche et les dents une surveillance assez active pour prévenir les désordres qui tendent à s'y opérer.

Résultat de l'oubli de l'hygiène dentaire.

Un grand nombre de maladies, ou des dispositions puissantes, ou des affections morbides variées, proviennent de l'arrangement imprimé aux dents pendant l'enfance; c'est à cette époque de la vie que se prépare le sujet adulte, et que les organes, selon qu'ils sont soumis à des influences favorables ou contraires, contractent la force et la solidité qui serviront de fondement à une santé robuste, ou l'irritabilité exagérée et la structure fragile qui les disposeront à une détérioration progressive et à une destruction prématurée.

Que les dents de seconde dentition ne trouvent

pas, lors de leur évolution, toute la place qui leur est indispensable sur le cintre maxillaire, il en résultera nécessairement des déviations et des chevauchements, non-seulement désagréables à la vue, mais encore nuisibles. Trop serrées les unes contre les autres, irrégulièrement alignées, projetées en avant ou refoulées en arrière, les dents sont alors soumises à des pressions partielles, à des frottements exagérés durant les mouvements et les efforts de la mastication ; de là résulteront, sur les points exposés, leur usure, leur irritation, et graduellement la formation de caries plus ou moins étendues et profondes.

Chez les sujets dont les dents sont le mieux alignées et semblent réunir les meilleures conditions de structure, des maladies nombreuses peuvent cependant encore se développer. Tantôt c'est le tartre, sorte de concrétion buccale, qui s'amasse au collet des dents, les encroûte, irrite les gencives, les ulcère, provoque la sécrétion des mucosités filantes et puriformes, exhale une odeur infecte, et graduellement ébranle, soulève et fait sortir de leurs alvéoles les osselets qu'elle envahit. Tantôt c'est une irritation développée dans le tissu fibreux alvéolo-dentaire qui menace la racine des dents

d'exostoses ou d'érosions, sources de douleurs également persévérantes et également incompatibles avec la conservation. Tantôt enfin c'est la couronne dentaire qui se tache, prend sur quelques points une teinte bleuâtre, puis brune, puis noire, et se dépouillant de la couche d'émail qui la recouvre encore, laisse voir une carie dont les progrès souterrains n'ont pas été d'abord connus.

Si l'on demande quelles sont les causes de la plupart de ces affections, l'expérience démontre que leur origine commune est dans l'oubli des règles de l'hygiène dentaire et dans le défaut d'attention donnée à la bouche.

Il est incontestable que le régime, source première de la composition de nos humeurs et de nos organes, exerce une influence considérable sur les dents, tant par les matériaux qu'il introduit dans l'organisme, que par l'impression directe que produisent, sur les dents, les substances soumises à leur action. Ainsi, le régime exclusivement animal, l'usage prolongé des viandes fumées et fortement salées, l'abus des épices et des corps âcres, irritent la bouche, les gencives, disposent au scorbut, et, graduellement, à la vacillation et à la perte des dents.

Les eaux chargées de sels calcaires, mal aérées ou privées d'air, telles que celles qui proviennent des puits ou des neiges fondues, disposent aux maladies de la bouche et des dents, ainsi qu'on peut le constater dans les villes où l'eau de rivière n'existe pas, et dans les vallées voisines des glaciers.

Cette manie funeste de quelques jeunes filles, qui consiste à boire du vinaigre et à prendre, en excès, des aliments acides, les conduit presque inévitablement à la détérioration des facultés digestives et à la perte des dents.

Une des causes les plus actives, quoique les moins aperçues, des maladies de la bouche et du système dentaire, consiste dans les impressions du froid et de l'humidité, et dans les suspensions ou les arrêts de la transpiration qui en résultent. Sans admettre entièrement la théorie, d'ailleurs ingénieuse et séduisante, de M. le docteur Turck sur les effets de la transpiration cutanée, on peut dire cependant que les perturbations opérées dans cette fonction sont bientôt suivies d'irritations variées de différents organes. En supposant que la peau soit chargée d'éliminer de l'économie animale les principes acides ou surabondants, on pourrait dire, avec le médecin que je viens de citer, que par la

suspension ou la brusque interruption de la transpiration, ces principes acides retenus dans le sang, pénètrent avec lui toute l'économie, et doivent produire des effets en harmonie avec la structure des organes qui les reçoivent. D'après ce principe, les dents composées principalement de sels calcaires et d'émail, également altérable par les acides, doivent avoir le plus à souffrir de la présence de ces dernières. De là la texture généralement molle des dents dans les pays froids, humides, à variations atmosphériques multipliées et rapides; de là aussi la nécessité, dans ces pays, de redoubler de précautions, surtout chez les enfants, pour maintenir, à l'aide de vêtements chauds, les fonctions de la peau dans un état continuel d'activité.

Que si, n'adoptant pas les explications chimico-vitales précédentes, on ne voyait dans la transpiration brusquement enrayée par l'impression du froid et de l'humidité, qu'une action organique anéantie sur un point et qui va se reproduire ailleurs avec un caractère morbide, le fait serait encore le même, et il n'y aurait rien à changer dans les conclusions hygiéniques qui en découlent.

Parlerai-je ici des actions directement nuisibles exercées sur les dents? Qui ne connaît le danger

attaché à la manie qu'ont certaines personnes de casser des noyaux de fruits, de couper du fil avec leurs dents, comme aussi d'introduire des épingles, des aiguilles et d'autres corps métalliques entre ces organes? Qui n'a reconnu le fumeur habituel, à l'altération correspondante de la canine et de l'incisive latérale produite par le tuyau de la pipe, et à la teinte jaunâtre des dents, à l'irritation fréquente des gencives, à la force pénétrante de l'haleine résultant de l'impression de l'huile empyreumatique et de l'acide amené incessamment dans la bouche avec la fumée du tabac?

Enfin, l'hygiène dentaire proscrit de toute la force de son autorité les vêtements qui laissent le corps à découvert, et n'abritent pas suffisamment les régions sous-maxillaires et parotidiennes, les ablutions de la tête, trop fréquentes, avec de l'eau froide, sans prendre les précautions si essentielles de bien sécher les cheveux, la coupe trop courte de ces derniers, l'usage habituel de boissons froides ou glacées et des glaces pendant que le corps est en sueur ou alternant avec des aliments et des boissons d'une température élevée. Combien de maladies graves des dents, entraînant la destruction ou la nécessité de l'évulsion de ces organes, n'ont-elles

pas été produites par l'adoption de modes bizarres, en opposition avec les exigences du climat, ou par la pratique d'actions déraisonnables qu'il eût été facile d'éviter!



Des soins à donner à la bouche.

On ne saurait trop le répéter : une des causes les plus puissantes des maladies de la bouche consiste dans l'insouciance d'un grand nombre de personnes pour les soins spéciaux de propreté et d'entretien que réclame si impérieusement cette partie de notre corps. Heureux, lorsque cette incurie n'atteint pas au degré de l'éloignement et de l'aversion. Quiconque veut conserver ses dents doit, de toute nécessité, leur accorder une attention égale à celle dont nous ne dédaignons pas de rendre l'objet d'autres parties du corps bien moins importantes. Cette assertion, jetée en avant avec tant d'assu-

rance, par quelques personnes indifférentes ou fraudeuses, que plus on soigne sa bouche et moins on conserve ses dents, ne peut être considérée que comme un effet de l'ignorance toujours accompagnée de présomption. Pour un petit nombre de ces personnes qui conservent effectivement une bouche fraîche et des dents saines, malgré l'absence des soins les plus simples, combien d'autres ne s'aperçoivent pas des démentis donnés à leur théorie par les auditeurs qui se détournent et les évitent, afin d'échapper à l'haleine infecte qu'elles exhalent, ou les maudissent s'ils ne peuvent s'y soustraire !

C'est dans les pays froids et humides, où l'organisation des dents est si souvent imparfaite, où ces organes sont, par leur constitution molle et irritable, si disposés à s'altérer et à se détruire, qu'il importe spécialement de redoubler de précautions pour les conserver. N'est-il pas déplorable de rencontrer, dans un pays de civilisation aussi avancée que l'est la Belgique, des personnes appartenant à la plus haute société, chez lesquelles l'absence complète de tous soins hygiéniques a laissé se produire des lésions, se développer des odeurs qui les rendent des objets d'éloignement et de dégoût ? Les rapports les plus intimes, les affections les plus précieuses et

les plus chères ont, plus d'une fois, reçu de rudes et funestes atteintes par suite de cette circonstance. Plus d'une famille n'a pas eu d'autre cause de désunion entre ceux qui devaient marcher à sa tête. Combattre cette incurie, n'est-ce pas s'occuper d'un des intérêts les plus manifestes de la société?

Mais, afin d'atteindre un but aussi louable, il faut moins agir sur les personnes adultes, dont les habitudes sont établies et les préjugés trop souvent enracinés, que sur la jeunesse. C'est aux parents qu'il convient de s'adresser, afin qu'ils préservent leurs enfants des imperfections, je dirai presque des infirmités, qui les affligent et répandent l'amertume sur les plus précieuses relations.

Si l'on pénètre au fond et dans la réalité des choses, il est facile de se convaincre que les moyens à employer sont aussi simples qu'assurés dans leurs résultats. Il s'agit seulement, pour les parents et les chefs d'institutions, de bien se pénétrer de l'importance de l'amélioration proposée, et d'avoir la volonté de la réaliser. Ces deux points obtenus, on fera contracter aisément, dans les familles et dans les pensionnats, aux jeunes gens des deux sexes, les salutaires habitudes de la propreté de la bouche et de la surveillance des dents; ces soins journaliers

deviendront, en peu de temps, aussi généralement suivis et aussi indispensables au bien-être individuel, que ceux de la propreté du visage et de toute autre partie du corps. Le temps ensuite, et l'usage de moyens convenables, fondés sur les connaissances les plus positives, feront le reste, et assureront la longue durée ainsi que l'aspect agréable d'organes, sans lesquels il n'y a ni beauté réelle, ni santé parfaite.

Des dentifrices.

On ne saurait bien comprendre la nécessité de l'emploi journalier d'instruments, de poudres ou de liquides destinés à nettoyer les dents et à modifier l'état de la bouche, si l'on n'a pas une idée exacte des causes locales qui tendent à altérer ces parties.

Dans notre état de civilisation perfectionnée, au milieu des besoins de notre sensualité et des variétés infinies de nos aliments et de nos boissons, la bouche et les dents sont soumises à des influences bien autrement multipliées et destructives que chez les peuples plus voisins de l'état de nature. De là, pour

nous, la nécessité de soins et de précautions que ces derniers peuvent souvent négliger sans inconvénient.

Les liquides qui, dans l'état normal, lubrifient la cavité de la bouche, proviennent de deux sources, et, d'après les intéressantes recherches de M. E. Bonet présentent des qualités différentes. Un de ces liquides, provenant des glandes salivaires, abondamment versé pendant les repas, l'exercice de la parole, est de composition alcaline. L'autre, fourni par la membrane muqueuse buccale, et principalement par les gencives, est moins abondant, mais incessamment élaboré, et paraît de nature acide.

Or, cette liqueur acide, en humectant les dents et en s'épanchant à leur surface, semblerait devoir les attaquer si la salive n'intervenait et ne les saturait, à l'aide de l'excès de soude qu'elle contient.

De la connaissance de cette combinaison curieuse, étudiée avec précision, les hommes de l'art ont déduit quelques explications assez plausibles sur plusieurs points relatifs aux maladies des dents et aux moyens de les conserver, qui étaient demeurés très-obscurs.

Tout le monde avait remarqué, par exemple, que les dents ne sont pas également exposées à la

carie, et que celles de la mâchoire inférieure, principalement les incisives et les canines, se conservent mieux que toutes les autres. Ce fait est en rapport avec la théorie chimico-vitale indiquée, car c'est à la partie inférieure de la cavité buccale et surtout en avant où s'abouchent les glandes sublinguales et sous-maxillaires, que s'accumule et séjourne le plus constamment la salive; c'est donc à la surface de ces dents que l'acide, fourni par les gencives, doit être soumis à une neutralisation permanente. C'est presque dans l'ordre de leur position plus ou moins favorable à l'accès, sur elles, du liquide salivaire, que l'on peut mesurer, dans la bouche, le degré de résistance des dents aux causes morbides qui tendent à les détruire.

Mais, par une sorte de compensation, si les dents accessibles à la salive sont moins exposées que les autres à la carie, elles le sont bien davantage, et dans une proportion à peu près justement inverse, aux concrétions de tartre, qui menace leur existence par un autre mécanisme. Les gencives, en effet, ainsi que la membrane muqueuse de toute la surface interne de la bouche, sécrètent, par une multitude infinie de follicules, une substance muqueuse, tenace, filante, qui se combine avec les sels

contenus dans la salive, ou provenant de réactions secondaires, leur donne un corps, et les attache, par couches successives, à la surface des dents, en commençant par leur collet et s'étendant de proche en proche jusqu'à leur extrémité libre.

Ce que l'état social ajoute à l'état voisin de celui de la nature, sous le rapport de la disposition aux maladies des dents, l'état morbide l'ajoute comme surcroît à la condition de santé. Ainsi, quelques maladies et même quelques circonstances physiologiques mais temporaires et exceptionnelles de l'organisme, en modifiant les sécrétions buccales et salivaires, en changeant leur constitution chimique, disposent à la carie et à la destruction des dents. A la plus légère indisposition, la bouche devient pâteuse, la salive filante, l'haleine forte, les dents souvent recouvertes d'une couche de matière glutineuse adhérente à leur surface. Le matin, après le repos de la nuit, durant lequel la sécrétion salivaire a été presque suspendue, les dents sont ternes et comme couvertes d'un enduit léger, qui empêche de sentir la surface polie et lisse de leur émail.

Plusieurs maladies, celles qui siégent en particulier dans l'estomac, ou qui retentissent par sympathie sur ce viscère, ont la propriété singulière, mais

constatée, de modifier la sécrétion salivaire et de lui communiquer des qualités acides. Cette disposition se prolonge même durant la convalescence. La grossesse produit un effet analogue, en dérangeant, chez la plupart des femmes, les fonctions digestives. De là les caries dentaires si communes après les maladies graves ou de longue durée; de là les pertes plus ou moins complètes de dents, signalées par une foule d'observateurs comme dépendant de gastrites chroniques; de là, enfin, cette quantité considérable de femmes qui comptent le nombre de leurs grossesses et de leurs enfants par celui des dents qui leur manquent.

L'hygiène dentaire doit recueillir et féconder tous ces renseignements. Ils lui apprennent qu'une brosse, douce d'abord, puis plus solide, à mesure que les dents prennent plus de consistance, est, avec une poudre appropriée et de l'eau, à la température de l'appartement, le premier des moyens à employer pour nettoyer les dents. L'eau délaye la poudre, absorbe et neutralise l'action de l'acide; la brosse détache et dissout les éléments glutineux et calcaires appliqués à la surface de l'émail et qui, laissés en place, feraient bientôt corps avec lui.

Dans l'état sain, et chez les jeunes sujets, la

poudre, l'élixir, la brosse et l'eau suffisent; mais lorsque les maladies, la grossesse, les convalescences, l'âge, l'usage ou l'abus des recherches culinaires ont exercé leur influence, il devient indispensable de recourir à des moyens plus actifs.

Le débit des substances dentifrices devrait être, dans un État bien administré, dit avec raison M. le docteur Bégin (1), l'objet d'une active surveillance de la part de la police, et même de la vindicte des lois. Les préparations de ce genre, considérées comme cosmétiques plutôt que comme appartenant à la médecine, sont malheureusement abandonnées à l'ignorance et à la cupidité du charlatanisme. Personne ne semble s'apercevoir que les dents soumises chaque jour au contact de substances actives, qui ne leur communiquent une blancheur passagère et éclatante qu'aux dépens de leur émail, finissent par perdre leur solidité, se ternissent, deviennent grisâtres, fragiles, cassantes, sensibles aux plus légères variations de température, et finissent par tomber prématurément; tandis que, de leur côté, les gencives et les alvéoles incessamment irritées, contractent des inflammations sourdes, chroniques, dont les

(1) Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique.

résultats compliquent en beaucoup de cas très-graves les maladies dentaires proprement dites.

Empruntées à des époques où l'observation et surtout la chimie n'avaient pas fait encore de progrès suffisants, la plupart des formules dentifrices, même celles du Codex, auraient besoin d'être révisées. Innocents, mais inertes, le charbon pilé, le pain brûlé, sont désagréables et ne sauraient suffire seuls, lorsqu'il s'agit d'exercer une action tant soit peu active. Le quinquina pulvérisé jaunit les dents; le tabac en poudre produit le même effet et irrite fortement les gencives. Tous les acides sont éminemment nuisibles en ce qu'ils se combinent avec la substance de l'émail, la décomposent et la détruisent.

En résumé, les substances dentifrices doivent être chimiques et choisies parmi celles qui se combinent avec les substances étrangères adhérentes aux dents, en respectant entièrement celles-ci. C'est d'après ces vues que nous avons composé depuis longtemps nos dentifrices alcalins, non-seulement incapables de nuire à la substance dentaire et aux gencives, mais propres à neutraliser l'acide buccal en excès, après le repos de la nuit.

Une liqueur légèrement aromatique, mélangée

à l'eau, ajoute aux effets de la poudre une action tonique salutaire sur les gencives.

Ces moyens peuvent et doivent être employés régulièrement chaque jour, le matin, et deviennent d'autant plus indispensables, que les conditions de la santé s'éloignent plus de l'état normal.

Intervention du dentiste au début des maladies des dents.

Toujours utiles et ordinairement efficaces pour maintenir les dents et la bouche en bon état, les soins hygiéniques et les moyens de conservation dont il a été question jusqu'ici supposent que les conditions de la santé existent dans ces parties, mais ils seraient impuissants pour les créer. A plus forte raison ne sauraient-ils suffire pour faire rétrograder des maladies commencées, et rétablir les dispositions normales dans toute leur plénitude. Il est alors absolument indispensable de recourir à l'homme de l'art, seul capable de distinguer à leur début, d'apprécier à leur juste valeur et de

détruire avant qu'elles n'aient entraîné des conséquences plus graves, soit des causes ignorées de maladies, soit des altérations encore trop peu apparentes pour frapper l'attention des personnes qui les portent.

Il est démontré par l'expérience générale et journalière, que la plupart des maladies qui conduisent à la perte des dents ou à la nécessité de les extraire, à raison des douleurs atroces ou des incommodités insupportables qu'elles occasionnent, ont leur origine première dans des imperfections qu'il aurait été facile de corriger, ou dans des affections superficielles à leur début dont l'art aurait pu facilement arrêter les progrès.

Le véritable but de l'art est de conserver, non de détruire. L'habileté du dentiste consiste bien plus à prévenir et à arrêter le mal, qu'à opposer le fer ou le feu aux ravages qu'on lui a laissé le temps d'exercer. Ainsi, par exemple, il suffit presque toujours de limer ou de plomber à propos une dent, pour détruire un point de carie ou suspendre les progrès de cette affection et assurer la conservation de l'organe pendant toute la vie. Ce qui est important alors, c'est de ne pas trop attendre ; car si le tissu dentaire est profondément

ulcéré, les opérations dont il s'agit, non-seulement ne peuvent plus être pratiquées sans douleurs, mais n'ont plus d'efficacité que pour retarder la marche de la maladie, sans pouvoir la guérir.

Ces exemples, qu'il serait facile de multiplier presque à l'infini, démontrent combien est indispensable une surveillance attentive des dents et de la bouche chez les enfants et même chez les adultes de l'un et de l'autre sexe. En France et en Angleterre, la plupart des grands pensionnats ont un dentiste attaché à la maison, et qui, à des époques régulières, visite la bouche des élèves, et pratique les opérations légères, ou donne les conseils et les instructions que leur état réclame. Il en est de même pour le plus grand nombre des établissements du gouvernement consacrés à l'éducation publique de l'enfance. Partout une sollicitude éclairée et paternelle prémunit les jeunes gens contre les conséquences possibles de leur ignorance ou de leur inattention.

Ces exemples salutaires ne sauraient rester plus longtemps sans imitation en Belgique, où l'art du dentiste est malheureusement d'une application si fréquente. Les chefs de plusieurs établissements d'éducation ont déjà compris les avantages d'une

mesure aussi importante, aussi propre à augmenter la sécurité des familles, et les résultats obtenus font désirer vivement qu'elle devienne de plus en plus générale.

Le gouvernement peut prendre sur ce point une grande et utile initiative, et contribuer puissamment à l'amélioration de la branche de l'hygiène qui nous occupe. Son exemple ne manquera pas d'éclairer les hommes judicieux, d'exciter le zèle des chefs de famille, et, graduellement, on verra disparaître une incurie ou des préjugés qui préparent aux générations qui s'élèvent de pénibles regrets.

Il serait donc vivement à désirer qu'un dentiste habile fût attaché aux colléges royaux et aux écoles spéciales entretenues par l'État, et qu'il y fît des visites régulières à des époques déterminées. Ces visites, toujours simples, jamais effrayantes, assez rapprochées pour ne pas laisser à des lésions graves le temps de se développer, sans être assez fréquentes pour fatiguer les élèves ou gêner les études, auraient de nombreux avantages. Dans ce pays où la rapidité des communications efface les distances, il serait facile à quelques hommes de l'art de se multiplier en quelque

sorte, et de se transporter en quelques heures jusqu'aux extrémités du royaume, pour y remplir leurs utiles fonctions.

Ces visites auraient le double avantage de mettre à couvert la responsabilité des chefs d'institution, celle du gouvernement lui-même lorsqu'il se charge de l'éducation des enfants, et de rassurer complétement les pères et mères de famille sur un des objets les plus dignes de leur sollicitude.

Ce mémoire serait incomplet si je n'y réfutais quelques erreurs encore accréditées, relatives à plusieurs opérations conservatrices des dents, et si je n'invoquais les exemples que ces erreurs peuvent me fournir pour justifier les considérations qui précèdent.

Des soins que réclame la seconde dentition.

Le travail qui substitue graduellement les dents permanentes aux dents temporaires, constitue pour les jeunes gens de l'un et de l'autre sexe une sorte d'époque critique, dont les résultats influeront, en beaucoup de cas, sur le reste de la vie.

Les racines des premières dents semblent destinées à servir de conducteur à la couronne des secondes; d'où il résulte que celles-ci ne doivent pas être privées trop tôt et légèrement du guide placé en quelque façon par la nature au-devant d'elles, et dont l'absence ne leur permet que trop souvent de prendre une direction vicieuse.

Une autre considération doit porter le dentiste à retarder, autant que possible, l'arrachement des dents primitives pendant le travail de la seconde dentition. C'est que pendant qu'elles se développent et cherchent à se faire jour, les dents de remplacement exercent sur les cintres maxillaires un effort intérieur, considérable, qui tend à les agrandir, et à leur créer un espace suffisant pour les loger. En voulant préparer, par l'extraction prématurée des premières dents, de la place pour recevoir les secondes, on arrive presque toujours à déformer la bouche entière, parce que les dents nouvelles, plus larges que celles qu'elles remplacent, arrivant trop tôt au dehors, sont obligées de prendre des directions obliques ou de se dévier en avant ou en arrière.

La règle consiste, durant cette période, à n'ôter les premières dents que quand elles sont déjà très-vacillantes, ou que les secondes paraissent derrière ou devant elles. Le développement des mâchoires doit être pris en grande considération dans cette série d'opérations successives, toutes salutaires lorsqu'elles sont pratiquées en temps opportun; toutes insuffisantes et nuisibles lorsqu'on y a recours prématurément et sans égard pour les phénomènes physiologiques.

C'est en conséquence de ces principes que les petites dents molaires, alors même qu'elles sont douloureuses ou cariées, ne doivent pas être extraites avant l'âge de 8 à 9 ans, à moins que la santé de l'enfant ne soit sérieusement compromise par leur présence. Jusque-là il convient d'attendre, de temporiser, en recourant aux palliatifs locaux; les racines, lors même qu'il n'existe plus qu'elles, doivent être respectées. La nature, en pareil cas, trace à l'art la conduite la plus rationnelle. En effet, les secondes petites molaires ou de remplacement ne devant paraître que de 9 à 10 ans, et les premières grosses molaires *qui ne tombent pas* se montrant la sixième ou septième année, il en résulte qu'elles pourraient prendre la place des petites molaires de seconde dentition, si celles de la première avaient été prématurément enlevées. Les petites molaires, à leur tour, ne trouvant pas d'espace suffisant pour se loger, empiéteraient sur les canines, qui ne doivent revenir que vers l'âge de 11 ans, et le système entier de l'alignement normal se trouverait dérangé, à ce point qu'on pourrait se trouver obligé de sacrifier une des dents pour permettre aux autres de se placer régulièrement. C'est ordinairement alors sur la

première petite molaire, ou sur une des incisives latérales que porte une exclusion toujours regrettable en soi, et malgré laquelle l'arcade dentaire même ne présente jamais la perfection que la nature, mieux dirigée, n'aurait pas manqué de lui donner.

Du redressement des dents.

Lorsque les dents ont pris des directions vicieuses, il est encore possible, en beaucoup de cas, si l'art applique des moyens convenables avant l'entière consolidation de ces organes, de rétablir une régularité. Des efforts modérés, successifs, combinés avec les tendances de la nature, et dirigés de manière à redresser les écarts, constituent alors les meilleurs procédés pour faire atteindre le but. Une action violente, instantanée, presque aussi douloureuse que l'arrachement, aurait pour effet d'exposer à briser la racine de la dent, à faire éclater l'alvéole, à confondre la membrane alvéolo-den-

taire, enfin à déterminer en pure perte de violents accidents inflammatoires, ou des fluxions considérables. Mais lorsque, selon les cas, on applique des plans inclinés, ou que l'on exerce à l'aide des doigts, de plaques diversement disposées ou d'autres mécanismes analogues de tractions ou de répulsions méthodiques, lents et continus ou souvent répétés, les organes se rapprochent successivement de leur situation normale et s'y fixent définitivement. Chez quelques sujets, on peut imprimer à quelque incisive placée de champ un mouvement de rotation sur son axe, qui change sa direction ; d'autres fois, l'extraction d'une dent temporaire, restée trop longtemps adhérente, a permis à celle qui devait lui succéder de reprendre son rang, mais on comprendra que ces moyens et plusieurs autres qu'il serait facile de rappeler, ne peuvent devenir utiles qu'autant qu'ils sont appliqués et attentivement surveillés par un médecin-dentiste prudent et habile, et surtout que l'on y aura eu recours plus tôt, selon que l'entière perfection du travail dentaire est encore éloignée.

Du tartre dentaire.

Autour du collet des dents se dépose avec plus ou moins d'abondance et de rapidité, selon les sujets, une substance calcaire, solide, jaunâtre, verdâtre ou noirâtre, et qui a généralement reçu le nom de tartre. L'âge adulte, certaines maladies, telles que la goutte et les affections rhumatismales, etc., l'usage d'aliments âcres fortement épicés ; du tabac mâché et tout ce qui peut irriter habituellement et avec force les gencives et la bouche, dispose à cette incrustation dentaire et la rend plus considérable.

Par sa présence, le tartre à son tour agit sur

le rebord de la gencive, le repousse vers sa base, l'excite, augmente la sécrétion, et devient par cela même une cause active de son propre accroissement. Il forme graduellement une couche épaisse, qui recouvre de proche en proche la moitié, les deux tiers et quelquefois enfin, la totalité de la couronne des dents, qui disparaît et ne laisse à sa place qu'une masse presque informe. Dans son accroissement successif, cette sorte de pétrification détache d'abord la gencive du collet des dents et, prenant un point d'appui sur cette gencive, ébranle les dents elles-mêmes, les soulève de leurs alvéoles, les fait vaciller et enfin détermine leur chute. Un aspect malpropre, désagréable, parfois hideux, une odeur fade, repoussante, fétide, une difficulté croissante dans l'exercice de la mastication et de la parole, sont les conséquences inévitables de la présence des concrétions buccales, jusqu'à l'époque où la nature en débarrasse par la chute des dents qu'elle envahit.

Le meilleur moyen de prévenir les formations de la matière qui nous occupe, consiste dans les soins d'une propreté soutenue et dans un régime doux exempt d'excès. Lorsqu'elle se forme, il importe de débarasser le plus tôt possible la bouche

de sa présence, et l'opération nécessaire pour atteindre ce but est des plus simples et tout à fait exempte de douleur. Croirait-on que, par un absurde préjugé, ce nettoyage de la bouche par le dentiste, qui, manifestement, conserve des dents menacées d'une chute certaine, a été considéré comme pouvant déchausser les organes, altérer leur émail, les détacher de leurs alvéoles ? Dans son ignorance profonde, le vulgaire a imputé au remède employé trop tard, et qui mettait à nu le mal déjà produit, les résultats de ce mal lui-même, absolument comme le faisaient les anciens médecins lorsqu'ils accusaient le quinquina de produire les obstructions des viscères abdominaux, produites par la longue durée des fièvres intermittantes, auxquelles ils avaient opposé trop tardivement le précieux spécifique. Les obstructions n'existent plus pour les malades méthodiquement traités et traités à temps; il en est de même pour les chutes et les ébranlements des dents, qui n'ont jamais lieu par le fait du nettoyage, lorsque la matière étrangère qui les attaque est enlevée à l'instant où elle commence à devenir nuisible.

De la carie et de l'action de limer et de plomber les dents.

La carie des dents plus fréquente et plus funeste, à elle seule, que toutes les autres affections dentaires ensemble, débute souvent par une simple tache, apparaissant sur un point de pression ou de frottement trop rude ou inégal. Les dents ainsi rangées, trop serrées, et de texture molle et irritable, y sont plus exposées que les autres.

Tant qu'elle est superficielle encore, et bornée à une petite surface, la tache grisâtre ou noirâtre qui annonce l'apparition de la carie peut être enlevée avec la lime; et les parties saines de l'organe se trouvant par là dégagées de la cause d'irritation

qui agissait sur elle, une guérison complète et solide résultera de l'opération. Il n'est pas rare de voir des dents ainsi limées, se conserver pendant une très-longue vie sans devenir jamais douloureuses. Mais si le malade ou le médecin-dentiste laissent passer l'instant opportun, si, derrière la tache, existe déjà une cavité de quelque profondeur, la lime ne suffira plus. Elle détruirait une couche trop épaisse de substance osseuse, et la pulpe dentaire, mal protégée désormais, ne tarderait pas à s'enflammer et à rendre l'arrachement indispensable. Il faudra donc, après avoir nettoyé et desséché avec soin la cavité morbide, restituer autant que possible à l'os les parties perdues et soustraire la surface altérée à l'action irritante de l'air des aliments et surtout des acides.

Il est évident que, dans ce cas encore, l'opération ne doit pas être trop retardée, car si la cavité, formée par la carie, est profonde, si la dent malade a déjà été le siége de douleurs et de fluxions, on peut bien espérer de retarder la chute de la couronne pendant quelque temps, mais non d'arrêter pour toujours, ou pour de longues années, les progrès de l'affection qui la ronge. Dans ce cas, en effet, le quart ou le tiers de la couronne

étant encavé, les exhalations morbides d'autant plus abondantes, auront bientôt rendu libre et flottante la substance obturatrice, qui deviendra, dès lors, non-seulement inutile, mais nuisible comme corps permanent d'irritation.

Enfin, le succès non-seulement deviendra impossible, mais l'opération pourra déterminer des accidents graves, si les progrès de la carie sont tels que la cavité dentaire soit ouverte, que la pulpe soit mise à découvert ou protégée par une couche osseuse trop mince pour supporter une pression médiocre. C'est alors que le plombage est suivi de douleurs intolérables, de fluxions intenses, et souvent de phénomènes nerveux, spasmodiques, qui nécessitent la prompte extraction de la dent, seul moyen, quelquefois, de rétablir le calme dans l'organisme et de faire cesser un appareil de symptômes susceptibles, même dans certains cas, de compromettre la vie.

Ainsi, l'acte de limer les dents, dont j'ai exposé les avantages dans un autre écrit, celui de plomber ou d'obturer les cavités morbides de ces organes, sont de leur nature des opérations toujours exemptes de douleurs, de dangers, d'inconvénients même, et qui peuvent conserver indé-

finiment en bon état les organes en voie de destruction sur lesquels on la pratique. Mais pour que ces résultats salutaires soient obtenus et les accidents évités, il est indispensable de recourir à ces opérations au début même des maladies qui les réclament; et, comme ces maladies ne peuvent, à leur origine, être distinguées que par l'homme de l'art, il y a nécessité manifeste à se laisser visiter la bouche de temps en temps.

Les substances employées pour obturer les cavités des dents cariées réclament une attention toute spéciale. Au plomb, à l'étain et à l'or, autrefois généralement en usage, certains dentistes ont substitué l'alliage fusible de Régnard, ou plutôt de Darcet, et dans ces derniers temps, la pâte d'argent de Taveau, qui n'est autre chose que le *succedaneum* minéral (que par un barbarisme quelques-uns nomment *succedanum*), ou mastic de Bell. Ces moyens n'ont pas tardé à être abandonnés par la plupart des dentistes instruits et expérimentés, qui auraient continué à s'en servir, à cause de la facilité de leur application, s'ils n'en avaient reconnu les graves inconvénients. En effet, il est à remarquer que si le plomb et l'étain s'oxydent, perdent leur cohé-

sion et se détruisent trop vite, le métal fusible et la pâte d'argent ou *succedaneum*, à raison du mercure qu'ils contiennent et qui les abandonne, deviennent graduellement spongieux, perméables aux liquides buccaux, et trompent ainsi la sécurité des malades. Il semblerait même, et je pourrais le démontrer par plusieurs observations, que les amalgames développent une action galvanique, susceptible d'influencer le système nerveux, et que le mercure n'est pas sans action nuisible sur le périoste alvéolo-dentaire et sur les parois osseuses des alvéoles.

Mes observations sont parfaitement conformes à celles de M. Lefoulon qui s'exprime ainsi :

« Nous reprochons, dit cet habile praticien, à ce moyen de plombage : 1° de prendre une couleur d'un noir terne, qui n'est pas fort agréable à la vue ; 2° de subir un retrait assez prononcé par suite de l'évaporation du mercure ; 3° de conserver une porosité qui permet aux sucs buccaux de s'infiltrer dans la cavité morbide ; 4° enfin, ce qui est un inconvénient bien plus grave encore, d'amener, par suite de l'évaporation du mercure, une maladie du périoste alvéolaire. J'ai eu, continue M. Lefoulon, l'occasion d'examiner plusieurs personnes chez

lesquelles on avait pratiqué cette sorte de plombage, et qui offraient aux gencives un suintement désagréable et fétide (1). »

Les réflexions les plus mûres et les résultats de mon expérience m'ont conduit, depuis longtemps, à n'employer, de préférence, pour l'obturation des dents cariées, que l'étain et surtout l'or le plus pur, préparé, pour cet usage, en feuilles très-minces et très-ductiles. Ces feuilles, d'une flexibilité extrême, se prêtent à toutes les modifications de l'opération, prennent toutes les formes, sont insinuées dans tous les recoins, forment une masse compacte et solide, en même temps que, par la nature du métal, cette masse résiste efficacement à toutes les causes physiques et chimiques susceptibles d'agir sur elle (2).

(1) Nouveau traité de l'art du dentiste. (Paris, 1841, pag. 164.)

(2) L'or préparé par M. Pettel, à Bruxelles, remplit toutes les conditions voulues et ne le cède en rien à celui d'Amérique, que nous avons fait venir pendant longtemps, par les soins de M. Maxcy.

De l'extraction des dents.

Cette ressource dernière opposée par l'art du dentiste à la plupart des maladies des dents et des organes annexés qui les supportent, l'extraction, ne donne pas naissance à moins de préjugés et d'erreurs que les opérations dont il a été question jusqu'ici.

Ainsi, par exemple, on redoute l'extraction des dents, chez les femmes enceintes, ne réfléchissant pas que la douleur prolongée, qui prive d'alimentation, de repos, de sommeil, est bien autrement dangereuse pour elle et pour son enfant qu'une douleur passagère aussitôt suivie d'un calme parfait.

Il ne s'ensuit pas que l'arrachement doive être pratiqué sans les ménagements et les précautions physiques et morales convenables, ou que l'on doive toujours y recourir alors que les douleurs sont modérées et la frayeur extrême; ces exagérations sont loin de ma pensée; je veux établir seulement, qu'en présence de souffrances considérables et opiniâtres, l'état de grossesse ne constitue pas une contre-indication qui doive arrêter le chirurgien et l'empêcher d'écarter les causes des accidents qu'il observe.

Il en est de même des fluxions, sortes de tuméfactions considérables formées par l'afflux rapide du sang dans les tissus qui avoisinent les dents malades et douloureuses. Cet accident secondaire porte souvent à ajourner l'extraction de l'organe affecté. Que dirait-on cependant d'un chirurgien qui, spectateur de phénomènes déterminés par la présence d'un corps étranger, attendrait pour extraire ce corps que les désordres qu'il provoque fussent dissipés? Il verrait certainement, par cette pratique irrationnelle, les douleurs se prolonger, la santé générale se compromettre, des abcès se former et enfin la vie elle même courir des dangers plus ou moins graves. En enlevant la cause, les effets cessent, au

contraire, presque immédiatement. Ces principes sont en tout applicables aux fluxions dentaires. Il ne faut sans doute plus opérer lorsque l'inflammation est excessive, l'ouverture de la bouche impossible, le moindre contact insupportable; mais au début de la tuméfaction, sa présence et celle d'accidents encore modérés ne constituent que des motifs d'agir le plus tôt possible. Si l'on attend, et qu'on laisse échapper le moment d'opportunité, le malade, qui aurait été presque instantanément guéri, souffrira huit ou dix, si ce n'est quinze à vingt jours de plus, sans tenir compte des complications nouvelles qui pourront survenir. En cas d'abcès aux gencives, ces collections doivent être largement ouvertes *aussitôt leur apparition,* sans qu'il soit besoin d'attendre que la fluctuation soit étendue et la maturité complète. Le débridement et la saignée locale, produits par l'action du bistouri, sont toujours salutaires indépendamment de la sortie du pus dont l'élaboration abondante est au moins inutile.

C'est par cette conduite, empreinte à la fois de résolution et de prudence, que les malades éviteront, et des douleurs prolongées parfois dangereuses sous leurs conséquences, et des altérations locales variées,

susceptibles de compromettre l'ensemble de l'appareil dentaire, et surtout cette habitude d'irritation et de congestion, si facile à s'établir, et qui multiplie à l'infini les reproductions du mal sous l'influence des impressions les plus légères.

Des dents artificielles.

Beaucoup de personnes pensent que pour se faire mettre une ou plusieurs dents, il faut toujours ôter les racines de celles qu'on veut remplacer, et que pour placer un râtelier il faut attendre que toutes les dents soient tombées, ou qu'on doive ôter celles qui existent encore. C'est une très-grande erreur ; le dentiste, au contraire, doit conserver *précieusement tout* ce qui est encore solide et peut offrir un ou plusieurs points d'appui, si faibles qu'ils soient; les pièces isolées ou le râtelier n'en seront que plus solidement fixés et plus commodes pour la mastication. En effet, il est tout naturel de penser qu'une

racine qui n'est ni douloureuse, ni trop ébranlée, offrira plus de résistance à la pression que la gencive, corps mou et sensible, et que s'il reste dans la bouche quelques dents solides ou même légèrement ébranlées qui seront pour ainsi dire enclavées dans le râtelier, celui-ci devra nécessairement en acquérir plus de solidité et de facilité. En second lieu, on évite à la personne les douleurs plus ou moins grandes de l'extraction, ce qui est aussi d'une grande considération.

Quant aux inconvénients reprochés aux dents artificielles, ils ne doivent point exister si elles sont bien placées, car elles doivent être solidement fixées et faciles à pouvoir être ôtées et remises soi-même pour les nettoyer, et surtout qu'on ne puisse pas distinguer qu'elles sont fausses; en un mot, elles doivent être tellement faciles, naturelles et commodes en tout point, que la personne puisse les oublier au bout de quelques heures après qu'elles sont placées dans la bouche. Il résulte de cette facilité de pouvoir les ôter et remettre à volonté, qu'en cas d'accident, la personne peut à l'instant même placer la pièce de rechange qui est toujours nécessaire, surtout si on n'habite pas la même ville que son dentiste.

On se sert de plusieurs espèces de dents; c'est au dentiste à juger et à conseiller celles qui conviennent le mieux à la personne.

Conclusion.

Il serait facile sans doute d'ajouter aux considérations qui précèdent des développements plus étendus et des faits plus nombreux ; mais je dépasserais alors les bornes que je me suis prescrites, et transformerais un mémoire destiné à combattre des préjugés nuisibles en une sorte de traité populaire sans utilité réelle.

Je crois en avoir dit assez pour démontrer :

1° Que l'hygiène dentaire, cette partie si importante de l'hygiène générale, doit exciter au plus haut degré l'intérêt des pères de famille, des chefs d'institution et du gouvernement;

2° Que cette proposition, vraie dans toutes les contrées civilisées, l'est particulièrement en Belgique, où malheureusement les dents sont trop souvent d'une texture molle, irritable, et disposées à l'usure et à la carie, sous l'influence des modifications atmosphériques froides et humides, ainsi que par l'absence générale de soins convenables;

3° Que pour détruire, sous ce dernier rapport, des habitudes routinières enracinées dans une grande partie de la population, il n'est pas de meilleur moyen que celui qui consiste à faire contracter aux jeunes gens des deux sexes le besoin de nettoyer la bouche tous les jours, à l'aide de substances appropriées, et de veiller attentivement à la conservation de leurs dents;

4° Que pendant toute la vie, mais plus spécialement durant l'enfance et la jeunesse, jusqu'à l'époque de l'entier achèvement du travail dentaire, la bouche doit être visitée de temps à autre par un dentiste habile, seul apte à reconnaître dès leur origine, et à arrêter à leur début des affections dont les progrès ultérieurs entraîneraient des désordres irrémédiables et la perte des organes malades;

5° Que ces visites pourraient être ainsi réglées : de 5 à 12 ans, une fois tous les mois, et de 12

à 25 ans, une fois tous les trois mois; durant le reste de la vie, deux fois par année;

6° Que s'il était bien pénétré de la nécessité de ces précautions et des avantages de la direction donnée par un homme de l'art à l'hygiène de la bouche, le gouvernement rendrait au pays un grand service en prenant l'initiative et en attachant un dentiste à ses différentes écoles, en engageant les villes à suivre son exemple pour les établissements à leur charge;

7° Enfin, que des résultats précieux, de la plus haute importance pour le bonheur des individus, la conservation de leur santé, et par suite pour l'amélioration des générations à venir, sont attachés à l'adoption et à la généralisation des principes proposés, qu'il est à désirer de voir prendre dans les mœurs publiques la place qui leur appartient.

FIN.

ERRATA.

Page 10, ligne 20, lisez : provoque la sécrétion *de* mucosités.

Page 25, lignes 20-21, lisez : l'eau délaye la poudre, *celle-ci* absorbe et.

Ligne 23, lisez : la brosse détache et *entraîne.*

Page 55, lignes 8-10, lisez : et peut offrir un ou plusieurs points d'appui ; si faibles qu'ils soient, les pièces isolées ou le râtelier.